Numéro : 10 CENTIMES — N° 93 — 14 Novembre 1896 — 7 FRANCS par An

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ADMINISTRATION — CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

ABONNEMENTS :
Départements..... 7 fr.
..... 10 fr.
nements partent du commencement de chaque mois.
RUE RACINE, Paris

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE, SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

Demain Dimanche, 15 Novembre, aîtra un Numéro supplémentaire : l'ouverture du Cours de clinique médicale Hôtel-Dieu : Professeur G. Dieulafoy.

SOMMAIRE

UELLES CONDITIONS CONVIENT-IL ORDER OU DE REFUSER UNE NOURRICE NFANT D'UN PÈRE SYPHILITIQUE, par rofesseur FOURNIER 609
S DE L'APPENDICITE, par M. F. BRUN . 611
PHÈNE, par M. BOUSQUET 612
E CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE.
te et urèthre (suite) : Opérations palliatre le cancer de la prostate, M. DESNOS.
ctions péri-uréthrales : leur traitement, VIGNERON. — Testicule : De l'ectopie in- du testicule ; orchidopexie, M. TÉDENAT.
itement des prolapsus génitaux : Traiteles prolapsus génitaux, M. PÉAN. — Sur le ent des prolapsus génitaux, M. L. G. Ri- — Du traitement des prolapsus génitaux particulier, des formes rebelles, par l'hysxie et l'hystérectomie vaginale, M. ED. RTZ. — Note sur le traitement opératoire olapsus génitaux, M. ANDRÉ BOURSIER. — nent des prolapsus génitaux, M. A. ROUTIER. incontinence d'urine liée au prolapsus géartiel ou total, M. GÉRARD-MARCHANT. — ement des organes génitaux internes chez ne, M. VASLIN. — Causes de récidives après rations contre les prolapsus, M. TUFFIER. sus utérins et lésions rénales, M. DEMOULIN. pocystopexie et nouveau procédé de colnéorraphie, M. PIERRE DELBET. — Traiteu prolapsus utérin, M. FOLLET. — Trachi- ligamentaire, M. JACOBS. — Traitement lapsus utérin, M. J. BOECKEL. — Influence tème nerveux sur la production du prouutérin, M. REYNIER. — Traitement du prouutérin, M. BILHAUT. — Histoire naturelle de idence du vagin et de l'utérus déplacement ; vagination, M. BERRUT. — Vessie : Traiteles cystites tuberculeuses chez l'homme, ROUTIER 613

SOCIÉTÉS SAVANTES

Société de chirurgie : Traitement chirurgical du prolapsus du rectum, M. NÉLATON. M. FÉLIZET. — De l'extirpation du cancer du rectum, M. QUÉNU. — Traitement chirurgical du prolapsus du rectum, M. GÉRARD-MARCHANT. — Hernie inguinale du cœcum à gauche. Kélotomie. Double perforation intestinale opératoire. Résection de l'anse iléo-codique. Guérison, M. REYNIER. MM. COURTIN, POIRIER, REYNIER. — Ostéome du maxillaire inférieur, M. LEJARS. — Sarcome névroglique de l'encéphale, M. BARETTE. — Grossesse extrautérine. Laparotomie. Guérison, M. REYNIER. — Grossesse avec hydramnios ; double corps fibreux. Hystérectomie abdominale totale. Guérison, M. MONOD . . . . . CDV

Société médicale des Hôpitaux : Opalescence et lactescence du sérum chez certains albuminuriques, MM. ACHARD. MM. WIDAL, VARIOT. — Cystite, kyste dermoïde ouvert dans la vessie, M. LE GENDRE. . . . . CDV

Société de biologie : Sur les indications du sphygmographe relativement aux variations de la pression artérielle, MM. HALLION et COMTE. — La pression artérielle s'abaisse pendant l'effort. MM. HALLION et COMTE. — Etude sur quelques points de l'excitabilité périodique du cœur, M. D. COURTADE. — Sur une bactérie produisant plusieurs couleurs (bacille polychrome), M. GLEY. — Nouveau milieu pouvant servir à différencier le bacille d'Eberth du bactérium coli. M. F. RAMOND. — Les rapports du poids de l'œuf et de circulation chez le poulet et chez le canard, M. FÉRÉ. — Sur quelques propriétés des solutions aqueuses chloroformées de ferment oxydant des champignons et sur la durée de l'acidité de ces solutions, M. BOURQUELOT. — Sur l'emploi du gaïacol comme réactif des ferments oxydants, M. BOURQUELOT. — De l'application des rayons de Rœntgen, à l'étude des ossements fossiles des environs de Reims M. LEMOINE. — Nouvelles recherches sur la non-existence de l'acide urique dans le tartre salivaire et dans l'extrémité des racines de dents envahies par le tartre, M. GALIPPE. — Muscle trachéal et muscles de Reissessen, M. GUIEYSSE. — Bactériens de la canne à sucre, M. DEBRAY. — Sur l'origine du plasmodium et des cristaux dans les Lithocystis, M. L. LÉGER. — Pouvoirs zymotiques comparatifs des pancréas du bœuf, chien, mouton et porc par rapport à la gélatine, M. FLORESCO. — Sur les glandules satellites de la thyroïde du chat et les kystes qui en dérivent, M. VERDUN. — Fécondité de la femelle du homard américain en fonction de sa taille, M. F. LATASTE. — Le pneumoscope, M. A. BLOCH. . . . . CDVI

Société anatomique : Chet antibrachial du muscle adducteur du petit doigt, M. MORESTIN. — Oblitération de l'orifice de la coronaire droite par une plaque d'athérome. Mort subite, M. VILLIÈRE . . . . . CDVI

Société obstétricale et gynécologique : Sur un pessaire intra-utérin, M. PICHEVIN. M. CHARPENTIER. — Présentation de pièces, M. PETIT. . . . . CDVI

HOPITAUX

Concours de l'Internat.

PATHOLOGIE

11 Novembre. — MM. Schwartz, 13. — Chalochet, 12. — Clerc, 13. — Lenormant, 15. — Goudard, 11. — Michaux, 12. — Weill. G. 11. — Quiserne, 10. — Moret Louis, 11. — Arnal, 12.

12 Novembre. — MM. Nicolaïdi, 8. — Coudert (R.), 9. — Diel, 9. — Elias, 10. — Daniel, 11. — Levis, 11. — Le Maguet, 11. — Lefas, 11. — Vast, 12. — Mesnard, 12.

PATHOLOGIE.

13 Novembre. — MM. Michel, 10. — Nattan, 12. — Alglave, 11. — Raulin, 10. — Bourgeois, 12. — Prat, 12. — Hivet, 12. — Talandier, 12. — Minet, 12. — Housquains, 7.

Prochaine séance : Dimanche 15 Novembre, à 9 heures et demie, à la Charité.

ANATOMIE.

13 Novembre. — MM. Auffret, 12. — Michaut, 12. — Billay, 10. — Cartier, 5. — Hauviller, 6. — Langlet, 10. — Furet, 8. — Clément, 11. — Retournard, 10. — Janot, 11. — Copart, 8. — Edwards, 6. — Guillain, 14. — d'Herbécourt, 13. — Fresson, 12.

Prochaine séance : Lundi 16 Novembre, à 4 h. 1/2, à la Charité.

Concours de l'Externat.

PATHOLOGIE

10 *Novembre.* — DÉSINFECTION DES MAINS DE L'OPÉRATEUR ET DU CHAMP OPÉRATOIRE. — MM. Le Guérn, 17. — Letainturier 16 1/2. — Léautaud, 14 1/2. — Legros, 16 1/2. — Lemaire, 14 1/2. — Thouvenin, 16. — Semeril, 11. — Rumpelmayer, 15 1/2. — Sanquirico, 9. — Ruillier, 14 1/2. — Verliac 16. — Villaret, 14. — Sueur, 10. —

ho-Glyco- ophosphate t Manganèse FER CHEYNET

TON IODÉ DU Dr MÉHU

NE MEISSONNIER Antisepsie des muqueuses.

MOISAN COCA & KOLA
LE MÊME SALICYLÉ
m. intestin., Diarrhées, Sueurs nocturnes des Phtisiques.
rer au Todd et à la Potion cordiale dans tous les cas.

INAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel

RITZ / MES / INS — Sources chlorurées sodiques fortes, bromo-iodurées, à 24° de salure. Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse. Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.

RADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY

VICHY-CÉLESTINS

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

CARABANA — *Purge et Guérit.*

ELIXIR IODO-TANNIQUE NALINE

HAMAMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*

VIN DE BUGEAUD. Quina et Cacao.

AMPOULES BOISSY A L'IODURE D'ÉTHYLE (Asthme)

Boldo-Verne contre maladies du foie, dyspepsies, l'atonie, fièvres intermittentes, cachexies paludéennes.

HAMAMELIDINE LOGEAIS : Varices, Hémorrhoïdes.

VIN de PEPTONE CATILLON, toni-nutritif, digestif.

A céder, poste médical, dans la petite banlieue de Paris, 15 minutes, Est et Vincennes. Belle situation, très grand confort, avenir assuré. — S'adresser, de midi à 3 heures, 39, allées d'Antin, Le Perreux (Seine).

APENTA

On nous demande la formule de l'eau purgative naturelle lithinée que nous avons déjà signalée à nos lecteurs dans notre numéro du 6 Mai. Voici la constitution chimique de cette eau :

	Pour 10.000 parties.
Sulfate de magnésie	210,6
Carbonate de magnésie	1,82
Bromure de magnésie	0,12
Sulfate de soude	186,84
Sulfate de chaux	26,33
Sulfate de potasse	0,84
Sulfate de lithine	0,75
Chlorure de sodium	17,69
Carbonate de soude	4,78
Carbonate de chaux	1,17
Carbonate de fer	0,77
Alumine	0,30
Silice	0,32
	452,33

On voit, d'après cette analyse, que l'eau d'*Apenta* diffère sensiblement de la plupart des autres sources d'Hunyadi, plus anciennement connues en France, telles que l'Hunyadi Mattyas, l'Hunyadi Janos. Elle diffère surtout des eaux espagnoles, beaucoup trop fortes et beaucoup trop chargées en sulfate de soude.

On peut donc considérer l'eau d'*Apenta* comme la plus parfaite des eaux laxatives. Par son heureuse composition chimique, elle constitue un excellent laxatif pour l'usage ordinaire ; grâce à l'addition de la lithine, elle est particulièrement indiquée chez les obèses, chez les goutteux et chez tous les individus atteints de la diathèse urique. Enfin, sa pureté absolue permet d'en recommander l'emploi en toute sûreté.

Thomas L., 15. — Roussilhe, 8. — Villaret M. 15. — Roux, 11. — Sabaréanu, 16. — Wieart, 13. — Ruten, 12.

11 Novembre. — COMPLICATIONS DU RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU. — MM. Salé, 5. — Stora, 9. — Ruais Ad., 11. — Rumbanski, 13, — Violette, 13 1/2. — Seguin, 14. — Mlle Voloratz, 14 1/2. — Tassin, 15. — Varin, 15. — Soulard, 15. — Valette, 16. — Vinsonneau, 17. Mlle Ziegel 17 1/2. — Theulet, 18. — Voisin, 18 1/2. — Voillemin, 19.

12 Novembre. — FOYERS D'AUSCULTATION DU CŒUR ET SOUFFLES QU'ON Y ENTEND. — Stahl, 13. — Vuillième, 5. — Yordanoff, 17. — Simon, 16. — Saphary, 14. — Roustan, 6. — Savignac, 14. — Rostaine, 15. — Rouault, 9. — Valentin, 17. — Vaillant, 18.

13 Novembre. — DIFFÉRENTES FORMES DE TRAITEMENT DES FRACTURES DE LA JAMBE. — MM. Salacolu, 16. — Triau, 15. — Vaias, 16 1/2. — Trouvé, 8. — Simonesco, 14. — Thomas (P), 15. — Vouillac, 15 1/2. — Tessi, 17. — Soularne, 15. — Simart, 13. — Pernot, 8. — Rabant, 12. — Murer, 11. — Mieulet, 17. — Mlle Medvednikoff, 19. — Maussire, 10. — Perreau, 16.

ANATOMIE

12 Novembre. — MUSCLES PÉRONIERS LATÉRAUX. — MM. Amouroux, 10. — Benoît de la Grandière, 7. — Alquier, 17. — Buet, 13. — Braunberger, 15. — Cochet, 16. — Delaage, 4. — Dehaut, 6. — Escoffet, 8. — Degrais, 15. — Civatte, 17 1/2. — De Léon, 12. — Delfau, 14. — Chevrier, 19. — Levé (C.), 15. — Decreuse, 14. — Dieu, 16. — Devez, 15.

Prochaines séances. — ANATOMIE : *Samedi 14 Novembre et Dimanche 15 Novembre.*

Mutations dans les hôpitaux. — MM : Oulmont passe à la Charité ; Barth à Necker ; Le Gendre à Saint-Antoine ; de Beurmann à Saint-Louis ; Comby aux Enfants Malades ; Bourcy à Broussais ; Galliard à Laennec ; Brocq à Broca ; Darier à La Rochefoucauld ; Richardière à Trousseau ; Delpeuch à Cochin ; Béclère à Tenon ; Giraudeau à Tenon ; Achard à Tenon ; Marfan à Debrousse ; Le Breton à Sainte-Périne ; Gilles de la Tourette à Issy ; Widal à Hérold.

Ces mutations ne sont toutefois pas encore définitivement arrêtées.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

4 Novembre 1896 (*suite*).

Traitement chirurgical du prolapsus du rectum. — **M. Nélaton.** Je viens de pratiquer, chez un homme de soixante ans, atteint d'un prolapsus rectal atteignant environ 15 centimètres, une opération nouvelle dont l'idée théorique paraît soutenable, mais dont on ne pourra que plus tard apprécier la valeur. N'ayant obtenu de résultat durable avec aucun des traitements proposés jusqu'ici, j'ai pensé que le but qu'il fallait atteindre pour obtenir le succès, était de supprimer d'abord le prolapsus, puis tout le segment d'intestin qui peut descendre ultérieurement, c'est-à-dire l'anse oméga. Enlever cette anse et rendre rectiligne l'extrémité terminale du gros intestin, de l'anus à la fosse iliaque gauche où existait un méso fixateur solide, tel a été mon but.

J'ai, en conséquence, pratiqué d'abord une laparotomie qui m'a permis de libérer l'anse oméga, en sectionnant son méso entre deux ligatures. Dans un deuxième temps, j'ai attaqué le rectum par la voie ano-sacré. J'ai tiré sur l'intestin hernié jusqu'à ce que j'éprouve une résistance et j'ai alors sectionné tout ce qui dépassait l'anus, soit 26 centimètres. Il me restait à fixer l'intestin à la peau, ce qui a été facile. L'opération date de ce matin et j'en donnerai ultérieurement les suites.

M. Félizet. Chez les enfants, je ne crois pas qu'il soit nécessaire de recourir à l'intervention assez compliquée que vient de décrire M. Nélaton. L'excision simple donne en effet de très bons résultats.

11 Novembre 1896.

De l'extirpation du cancer du rectum. — **M. Quénu.** J'ai réalisé le deuxième temps de l'opération que je vous ai décrit à la dernière séance [1], et dont je n'avais alors exécuté que la première partie. La seconde intervention a duré une heure et demie et la partie la plus difficile et la plus longue a été l'extirpation de la cloison recto-vaginale et du vagin. J'ai eu soin de conserver la vulve et le vestibule du vagin et pour ce faire j'avais, au début de l'opération, détaché la partie postérieure de la vulve et l'avais rabattue en avant.

Le segment inférieur a été extirpé avec assez de facilité, et j'ai même pu éviter l'ouverture du péritoine qui a été décollé en quelque sorte. Au niveau de la partie supérieure du segment rectal, au-dessus de la ligature, existait un abcès développé au niveau de la muqueuse cautérisée ; cet abcès s'est crevé durant l'opération.

Les suites ont été simples. Le pansement, qui était aseptique simple, a été changé le quatrième jour ; en 4 ou 5 points, qui avaient été infectés par le pus de l'abcès dont je viens de parler, existaient de petites taches verdâtres. Aujourd'hui, sixième jour, la malade est dans un excellent état.

Traitement chirurgical du prolapsus du rectum. — **M. Gérard-Marchant.** L'opération de M. Nélaton est excellente si la pathogénie qu'il a invoquée est exacte. Celle-ci n'est d'ailleurs pas nouvelle, et c'est en s'y rattachant que Jeannel et Verneuil ont pratiqué la colopexie ou colopexotomie, opération dont les résultats définitifs sont bien peu brillants.

Un point important à fixer est d'établir si l'on doit décrire comme prolapsus l'invagination de l'anse oméga. Dupuytren, Nélaton père, avaient bien fait cette distinction entre le prolapsus et l'invagination.

Pour ma part, je crois qu'il faut admettre deux variétés de prolapsus : les prolapsus de force et les prolapsus de faiblesse ; les premiers, survenus chez des gens bien musclés, à la suite d'un effort violent, les autres, apparus chez des sujets frappés de déchéance musculaire et fibreuse.

L'opération que j'ai préconisée il y a quelques années, la recto-coccypexie, me semble donner de bons résultats. J'y ai eu recours 3 fois, et M. Chupin 2 fois, avec succès. M. Touchard, il est vrai, a publié un cas d'échec.

La recto-coccypexie n'empêche pas le prolapsus de la muqueuse, mais ce prolapsus devient alors facile à traiter par les moyens ordinaires.

Hernie inguinale du cæcum à gauche. Kélotomie. Double perforation intestinale opératoire. Résection de l'anse iléo-colique. Guérison. — **M. Reynier.** Nous avons reçu de **M. Courtin** (de Bordeaux) une observation intéressante au point de vue du traitement des hernies du cæcum. Il s'agit d'une hernie inguinale du cæcum à gauche, non diagnostiquée en tant que variété, et pour laquelle M. Courtin fit la kélotomie. Arrivé sur le sac, il chercha en vain à l'ouvrir et créa, dans ces manœuvres, deux perforations intestinales. Il remonta alors jusqu'à l'anneau, put alors ouvrir le sac et constata que celui-ci était complètement adhérent à l'intestin dans toute sa partie inférieure.

Les perforations intestinales créées l'engagèrent à pratiquer la résection de l'anse herniaire. Cette résection fut faite et porta sur l'anse iléo-colique. M. Courtin eut recours à l'implantation latérale du petit intestin dans le côlon ascendant après fermeture du bout colique. Le malade guérit.

Les hernies du cæcum à gauche sont rares et en réunissant les cas relatés par Hedrich, Pujol, Queirel, Poncet, Desprit, Courtin, Villeneuve, Monod, Broca, Dubar, je suis arrivé à un total de 36 cas dont 4 chez des enfants âgés de quatre mois, seize mois, trois et cinq ans.

Le diagnostic en est toujours difficile et comme dans le cas de M. Courtin, cette hernie est, pour ainsi dire, constamment une surprise opératoire.

M. Poirier. M. Courtin, après être arrivé sur la hernie, a-t-il essayé la réduction en masse à laquelle nous avons tous recours dans ces cas?

M. Reynier. Non, car il pensait se trouver en présence d'une hernie ordinaire.

Ostéome du maxillaire inférieur. — **M. Lejars.** J'ai opéré en fin Juillet dernier une femme de quarante-deux ans qui, depuis dix ans, était porteuse d'une tumeur osseuse siégeant à la face externe du maxillaire inférieur gauche. De la grosseur d'une noisette et indolente, cette tumeur avait atteint dans les derniers trois mois la grosseur d'une châtaigne et déterminait des douleurs très vives depuis quelques semaines. Je fis l'ablation de cette tumeur par une incision externe de la joue : je pus constater qu'elle était développée aux dépens de la face externe de l'os et qu'elle était bien délimitée.

L'examen macroscopique permit de constater l'absence de toute espèce de formation dentaire dans cette tumeur qui offrait à la coupe l'aspect d'un tissu spongieux très serré. L'examen microscopique, pratiqué par M. Papillon, a démontré qu'il s'agissait de tissu osseux pur, jeune et en voie d'accroissement.

J'ajoute que le système dentaire de la malade ne présentait aucune particularité.

Il s'agissait donc d'un ostéome vrai, affection dont les observations sont excessivement rares.

Sarcome névroglique de l'encéphale. — **M. Barette** (de Caen) lit l'observation d'un jeune homme de vingt-sept ans qui avait reçu un traumatisme crânien à l'âge de douze ans et chez lequel se développèrent, de Novembre 1895 à Mars 1896, tous les symptômes d'une tumeur cérébrale. Une opération fut commencée, mais ne put être terminée, par suite de l'état de faiblesse extrême du malade.

L'autopsie permit de reconnaître l'existence d'un sarcome névroglique non encapsulé, diffusé dans les deux lobes cérébraux et le cervelet. Le pressoir d'Hérophile avait été envahi et oblitéré ; aussi s'était-il formé un courant sanguin veineux nouveau : trois gros troncs veineux, en particulier, perforaient la voûte crânienne qui avait été érodée, amincie, trouée à leur niveau. L'une de ces pertes de substances, de ces trous, siégeait à 4 centimètres en arrière du plan biauriculaire et à 2 centimètres de la ligne médiane ; deux autres trous, plus petits, se voyaient sur le crâne, du côté droit. Il s'était donc ainsi formé un nouveau courant veineux intra-extracranien.

Grossesse extrautérine. Laparotomie. Guérison. — **M. Reynier** montre une grossesse extrautérine, diagnostiquée et enlevée par la laparotomie et fait remarquer que l'incision du cul-de-sac postérieur n'aurait pu, dans ce cas, permettre l'ablation de la poche contenu.

Grossesse avec hydramnios; double fibreux. Hystérectomie abdominale totale rison. — **M. Monod** présente un utérus qui c fœtus et auquel sont appendus deux volumineux Le diagnostic de grossesse n'avait pas été posé. tion de l'utérus a été rendue nécessaire parce q de l'opération la paroi utérine, très amincie d'un hydramnios, s'était rompue. L'opération a exécutée par le procédé de Doyen, elle a duré minutes. La malade, opérée depuis quatre jou bien.

De l'extirpation sacro-abdominale du cancéreux, en deux temps, par **M. Qué** l'avant-dernier numéro, 7 Novembre 1896, page lonne, ligne 22 :

Au lieu de : pour les cas de cancer, on vit l et le chirurgien consentir à *essayer* d'un an définitif : de là une diminution des risques im une sécurité plus grande contre la récidive :

Lire : pour les cas de cancers étendus, on v lades et le chirurgien consentir à *payer* d'un a définitif une diminution des risques immédiats e rité plus grande contre la récidive. F.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAU

13 Novembre 1896.

Opalescence et lactescence du sérum tains albuminuriques. — **M. Achard.** J' chez un phtisique ayant 10 grammes d'albu litre d'urine, la lactescence du sérum, comm faits cités récemment par MM. Widal et Sic M. Lannelongue, dans les recherches que n faites sur les infections à *Proteus*, nous avon nir aussi un cas analogue : un lapin, sacr mois et demi après l'inoculation, présentait d rénales et une forte albuminurie. Mais ce fait général et le sérum était limpide chez plus maux infectés de même et albuminuriques.

Je crois qu'on peut rapprocher de ces c d'ascite laiteux, un chyleux que j'ai observé nier. Ce liquide renfermait des albumines en a globuline et nucléo-albumine. L'état lactesce sait dû à d'innombrables granulations très fin mineuses.

M. Widal. Depuis ma dernière communicati observer, avec MM. Sicard et Bouchacourt, veaux cas positifs ; chez le premier malade, était opalescent, lactescent chez le second. L'I ce dernier présentait, en outre, une certaine rité : à l'entrée du malade à l'hôpital, le sérum lactescent ; quelques jours après, la lactesc très accentuée ; j'ajoute que ce malade ava façon permanente, 1 gr. 50 d'albumine dans l

M. Variot. Les malades qui présentaient tôme, opalescence ou lactescence du sérum, soumis au régime lacté?

M. Widal. Je me suis également demandé si lacté ne devait pas être invoqué comme caus nomène que j'observais ; mais j'acquis rapi conviction que ce régime était sans action ; e sérum des malades était toujours lactescent d à l'hôpital, c'est-à-dire avant tout régime ; et j même que cette lactescence tendrait plutôt à d sous l'influence de l'alimentation lactée.

M. Variot. Il était important d'élucider cette car je me souviens avoir déjà observé ce p dans certaines expériences de physiologie. que lorsque j'injectais du sérum antidiphtéric chiens, j'ai pu constater souvent que le sérum d maux était lactescent ; comme ces chiens buvai coup de lait, il m'a été impossible de savoi lactescence du sérum sanguin était due à l'ali ou était, au contraire, un des effets du sérum a rique inoculé.

M. Widal. Chez les chiens, le sérum sanguin vent lactescent, surtout pendant la digestion précepte, que les expérimentateurs connaiss de ne saigner ces animaux qu'après les avoir un jeûne de vingt-quatre heures.

Cystite ; kyste dermoïde ouvert dans sie. — **M. Le Gendre** communique l'observation lade âgée de quarante-huit ans. Pendant un m femme présenta un état général grave simulant typhoïde ; lorsqu'elle entra à la maison Dubois, tômes de cystite et de péricystite se montrèrent pendant tous le mois d'Octobre. Le 9 Novembre, expulse, pendant une miction, une membrane par un putrilage extrêmement fétide, qui est au microscope, comme de la matière sébacée e feutrage de cheveux ; il y a également de nombr dans l'urine.

En présence de ces accidents révélant l'ouver kyste dans la cavité vésicale, la malade est t dans le service de M. Tuffier, qui l'opère le 11 N Il s'agissait d'un kyste dermoïde situé en arri vessie adhérent à la vessie et à l'intestin.

Présentation d'appareils. — **M. Guinon** au nom de M. Petit, de Menton, un crachoir stérilisable. E. DE MASS

1. Voir *Presse médicale*, n° 91, 7 Nov. p. 594.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

7 Novembre 1896

ies indications du sphygmographe relative- aux variations de la pression artérielle. — allion et Comte. — L'emploi combiné du sphyg- he de Marey et du pléthysmographe digital a à MM. Hallion et Comte de constater que, la n artérielle étant constante ou même décroissante, ntation de la pression veineuse suffirait à élever du tracé sphygmographique.

que le sphygmographe, appliqué sur un segment bre au moyen de lignes circulaires est influencé lement par les variations de volume et de ten- l'artère explorée, mais encore par les variations me et de tension de tous les tissus compris dans s fixateurs.

écanisme de ce fait a introduit certaines erreurs rétation, concernant la manière d'être de la n artérielle, en particulier dans le phénomène de

ression artérielle s'abaisse pendant l'ef- — MM. Hallion et Comte. Les expériences de llion et Comte, au cours de leurs recherches sur ce de l'exercice sur la circulation, ont conduit eurs à des conclusions en contradiction avec n professée par M. Marey.

ès eux : 1° pendant l'effort musculaire contenu, iminution de la pression artérielle et augmen- e la pression veineuse ; — 2° C'est après la ces- de l'effort que se produit à la suite d'un afflux dant du sang au cœur et au poumon, une éléva- ssagère de la pression artérielle ; — 3° Ces phé- s sont moins marqués lorsque, pendant l'effort, continue à respirer ; il y a donc avantage, pour r l'appareil circulatoire à pratiquer l'effort dans nières conditions, s'il se peut.

e sur quelques points de l'excitabilité ique du cœur. — M. D. Courtade cherchant à r les lois de l'inexcitabilité périodique et de mité du travail du cœur énoncées par M. Marey, até que le ventricule du cœur de la grenouille citable non seulement au début, mais encore la plus grande partie de la systole pour des s faibles et moyens. S'il se produit des contrac- ntriculaires paraissant précédées d'une longue latente, cette extra-contraction n'est pas le fait citation directe du ventricule, mais succède à traction de l'oreillette, contraction produite elle- ar une excitation dérivée.

ne bactérie produisant plusieurs couleurs polychrome). M. Thiry. — M. Gley lit une note uelle M. Thiry énumère les propriétés chromo- une bactérie déjà deux fois isolée d'eau de puits lacé. Ce bacille donne dans les cultures les trois fondamentales et par leur mélange, les diverses spectrales. Les solutions de pigment obtenues nt divers spectres d'absorption et des réactions istiques, mais l'auteur n'est pas parvenu à faire er le pigment de ces solutions.

eau milieu pouvant servir à différencier lle d'Eberth du bacterium coli. — M. F. Ra- l'auteur préconise les milieux préparés à la rubine u'il obtient de la façon suivante :

e de gélose lactosée à 4 pour 100 est liquéfié et vec quelques grains de rubine acide jusqu'à teinte rise. On porte le tube à 70-80 degrés et on ajoute ttes de solution aqueuse saturée de carbonate de cette température, la gélose se décolore instan- t. Sous l'influence de l'alcalination, il se précipite terreux, ce qui nécessite une filtration sur papier linaire. On recueille ainsi une gélose absolument e et transparente. On la stérilise à 105 degrés cinq minutes, et l'on a un milieu tout préparé. ntenant on ensemence du B. coli sur cette gélose e, en quelques heures la gélose vire au rouge le B. d'Eberth n'amène aucun changement.

pathie et malformation fraternelles. — rapporte le cas de trois frères présentant une ation commune assez rare (l'écartement médian sives) et un état névopathique comun un qu'il faut aussi à une anomalie de développement attri- une condition anormale de générateurs. Cette parait être le paludisme latent du père ; mais ut exclure toute autre condition et en particu- nfluences maternelles, quand on connait les in- multiples qui peuvent jouer un rôle dans la nie.

iformations et ces névropathies non héréditaires pas non plus familiales, puisqu'on ne les retrouve ui les collatéraux. La qualification de frater- rait leur être convenablement appliquée.

apports du poids de l'œuf et de l'incuba- ez le poulet et chez le canard. — M. Féré tatistique établissant que le rapport des poids et le rapport des incubations diffèrent de moins x-centièmes.

uelques propriétés des solutions aqueuses ormées de ferment oxydant des champi- et sur la durée de l'acidité de ces solu- — M. Bourquelot énumérant les propriétés cons- tatées dans les solutions aqueuses chloroformées de ferment oxydant des champignons, explique les résultats obtenus en supposant l'existence de deux ferments oxydants, agissant chacun sur un groupe déterminé de substances oxydables et en admettant que l'un de ces ferments se détruit avant l'autre.

Sur l'emploi du gaïacol comme réactif des ferments oxydants. — M. Bourquelot établit que le gaïacol présente avec le composé bleuissant de la résine de gaïac, des ressemblances frappantes et aussi des différences sur lesquelles il insiste.

De l'application des rayons de Rœntgen à l'étude des ossements fossiles des environs de Reims. — M. Lemoine. Les rayons de Rœntgen présentent des avantages indéniables dans l'étude des ossements fossiles. Ils permettent d'établir quelle classe d'animaux les a formés, et surtout d'étudier l'encéphale et les dents de remplacement, si utiles pour cataloguer les espèces découvertes.

Nouvelles recherches sur la non-existence de l'acide urique dans le tartre salivaire et dans l'extrémité des racines de dents envahies par le tartre. — M. Galippe maintient les conclusions de sa première note (mai 1896), établissant la non-existence de l'acide urique dans neuf échantillons de tartre salivaire, et dans le tartre qui recouvre les extrémités de dents extraites à la suite de pyorrhée alvéolaire.

Muscle trachéal et muscles de Reissessen. — M. Guieysse fait une étude comparée du passage des muscles de la trachée en muscles de Reissessen, chez divers animaux, après avoir pris pour type de description, le cobaye.

Bactériens de la canne à sucre. — M. Debray. M. Giard présente une note de M. Debray, établissant que les bactériens de la canne à sucre sont localisés à la surface du végétal et ne peuvent, par conséquent, être considérés comme la cause de la maladie du Sereh.

Sur l'origine du plasmodium et des cristaux dans les Lithocystis. — M. L. Léger. M. Giard lit une note de M. Léger démontrant que les cristaux dans le Lithocystis Schneideri, sont un produit d'excrétion de cette grégarine.

Pouvoirs zymotiques comparatifs des pancréas de bœuf, chien, mouton et porc par rapport à la gélatine. — M. Floresco. Les expériences de M. Floresco établissent que le pouvoir zymotique du pancréas du chien sur la gélatine est le plus grand.

Sur les glandules satellites de la thyroïde du chat et les kystes qui en dérivent. — M. Verdun.

Fécondité de la femelle du homard américain en fonction de sa taille. — M. F. Lataste établit l'inexactitude de la loi de production des œufs établie par M. F. Hobert Herrick, chez le homard américain.

Le pneumoscope. — M. A. Bloch présente un instrument destiné à apprécier la modalité de la respiration chez l'homme. Le but qu'il s'est proposé dans la construction de son appareil est de faire respirer par un orifice dont on peut modifier les dimensions, et de déterminer la limite inférieure de cet orifice, au delà de laquelle l'anxiété devient telle que la respiration n'est plus possible.

R. Mercier.

SOCIÉTÉ ANATOMIQUE

6 Novembre 1896 (*Suite.*)

Chef anti-brachial du muscle adducteur du petit doigt. — M. Morestin présente cinq dissections des muscles de la main et de l'avant-bras. On y voit le muscle adducteur du petit doigt prendre de plus en plus d'importance et envoyer un chef qui remonte quelquefois jusqu'à 12 ou 15 centimètres dans l'avant-bras. L'artère cubitale perfore quelquefois ce chef anti-brachial, ce qui la rend intéressante au point de vue de la médecine opératoire.

Oblitération de l'orifice de la coronaire droite par une plaque d'athérome. Mort subite. — M. Villière communique l'observation d'un homme âgé de quarante-deux ans, entré à l'hôpital pour une insuffisance aortique.

Il présentait tous les signes classiques de cette affection et se plaignait continuellement de constriction au niveau du thorax. Il accusait, parfois, des douleurs assez vives, irradiant jusque dans le petit doigt de la main droite.

Un soir, après son dîner, il se lève, pousse un soupir, et meurt en l'espace de quelques secondes.

A l'autopsie, on trouva un cœur manifestement hypertrophié.

Plaques d'athérome sur l'aorte, surtout au niveau des valvules sigmoïdes.

L'orifice de la coronaire droite était oblitéré ; cette artère, néanmoins, recevait du sang d'une collatérale, bien que son volume fût inférieur à celui de la coronaire gauche. Ce cœur était donc insuffisamment irrigué.

Ce fait, loin d'être rare, donne donc un point d'appui à la théorie vasculaire de l'angine de poitrine.

R. Marie.

SOCIÉTÉ OBSTÉTRICALE ET GYNÉCOLOGIQUE

12 Novembre 1896.

Sur un pessaire intra-utérin. — M. Pichevin. Les tiges intra-utérines employées pour la première fois en France par Amussat, après être tombées dans l'oubli, sont rentrées en faveur depuis 1874. Ces tiges ont surtout été consacrées à la guérison de la stérilité. Celle-ci reconnait, en effet, comme principaux facteurs : l'antéflexion, les modifications de la muqueuse utérine et l'atrésie des orifices tant externe qu'interne du col.

Si dans la thérapeutique de la stérilité, l'acte fondamental doit être la modification des tissus utérins et surtout la rénovation de la muqueuse, il faudra accessoirement remédier aux vices de canalisation de l'organe : les tiges intra-utérines, notamment celles de M. Lefour répondent parfaitement à ce desideratum.

Les tiges intra-utérines rendront surtout des services dans les rétrécissements cicatriciels du col consécutifs à certaines opérations chirurgicales incomplètes ou insuffisantes ; elles seront aussi très utiles chez les femmes stériles présentant des règles douloureuses et une antéflexion très marquée.

Elles seront absolument contre-indiquées dans les cas de grossesse commençante, d'inflammations aiguës de l'utérus et même d'endométrites subaiguës gonorrhéiques.

Les heureux résultats qu'elles ont donné à M. Lefour sont un encouragement à leur emploi, et c'est à l'appui de cette thèse que je présente le pessaire intra-utérin de M. Lévy qui n'est qu'une modification de celui de M. Lefour.

M. Charpentier. Les tiges intra-utérines ne m'ont pas fourni jusqu'ici beaucoup de succès ; mais je ne veux pas formuler une opinion définitive d'après les cas qui me sont personnels, car ils sont trop peu nombreux.

J'insisterai, à ce propos, sur une cause de stérilité qui me paraît résumer à elle seule la moitié des cas : la stérilité, 5 fois sur 10, tient à ce que les femmes sont impuissantes à retenir le liquide fécondant ; un simple tampon d'ouate appliqué sur le col aussitôt après le coït m'a donné deux succès.

M. Petit. Le pessaire intra-utérin que j'ai déjà présenté à la Société, me paraît supérieur comme canalisation et comme fixation.

En outre des cas précédemment énumérés, je fais usage d'un tube analogue, mais de diamètre plus fort pour le drainage de l'utérus.

Tumeur du cæcum et annexite droite. — M. Porak dépose, au nom de M. Delassus (de Lille), une note qui a pour titre : tumeur du cæcum et annexite droite.

Présentation de pièces. — M. Petit rapporte l'observation d'une femme de quarante-quatre ans qui, depuis douze ans, date de son dernier accouchement, présentait des ménorrhagies d'une intensité progressive. Un premier curettage sembla amener la guérison pendant trois mois. Un deuxième curettage devint nécessaire, n'amenant la disparition des hémorrhagies que pendant deux mois. L'état s'aggravant, M. Petit pratiqua l'ablation de l'utérus un an après le début du traitement. L'examen histologique de la pièce lui démontra qu'il s'agissait d'une sclérose avec raréfaction très marquée du tissu musculaire. Les altérations de la muqueuse étaient secondaires.

R. Mercier.

BIBLIOGRAPHIE

Manuel A. Diez. — *Tratado de la alimentacion.* 1 vol. petit in-12, de 350 pages. (Caracas).

Dufaud. — *Des Angines couenneuses non diphtériques.* 1 vol. in-12, de 108 pages. (Maloine, éditeur).

Guiraud. — *La Diphtérie dans le Sud-Ouest.* Broch. in-8 raisin, de 20 pages. (Marquès et Cie, Toulouse).

A. Josias. — *Thérapeutique infantile*, 2 volumes in-18 (Collection Dujardin-Beaumetz et Terrillon).

P. Bonnier. *L'Oreille. Sa physiologie. Ses fonctions. Encyclopédie des Aide-Mémoire.*

Pierre Bonnier. — *L'Oreille; physiologie de l'oreille*, 1 vol. petit in-8, de l'Encyclopédie scientifique des Aide-Mémoire. Prix : 2 fr. 50. (Masson et Cie, éditeurs).

B. C. Attaix. — *La Pipérazine; ses propriétés thérapeutiques.* Broch. in-8 de 64 pages. Prix : 2 fr. (A. Maloine, éditeur).

Albert N. Péron. — *Recherches anatomiques et expérimentales sur les tuberculoses de la plèvre.* 1 vol. in-8 raisin, de 168 pages. (Asselin et Houzeau, éditeurs).

G. Eustache. — *Les Accouchements aseptiques et les accouchements antiseptiques.* Broch. in-8, de 40 pages. (Le Bigot frères, à Lille).

Hélot, Houdeville et Halipré. — *Surdité verbale de conductibilité.* Broch. gr. in-8, de 8 pages. (Masson et Cie, éditeurs).

Alfred Dezanneau. — *Du rhumatisme blennorrhagique et de son traitement.* 1 vol. in-8 raisin, de 132 pages. (H. Jouve, éditeur).

L'Éditeur-Gérant : Georges Carré

Paris. — L. Marethieux, imprimeur, 1, rue Cassette.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment 4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

ANESTILE BENGUÉ à JET VARIABLE

(Mélange de Chlorure d'Ethyle et de Méthyle)

ANESTHÉSIE locale, NÉVRALGIES

Dr BENGUÉ
34, Rue La Bruyère
PARIS

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.
L'AIROL est un cicatrisant des plaies.
L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.
L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.*

NOUVEAU MODE D'ADMINISTRATION DES PHOSPHATES aux Enfants, aux Femmes enceintes, aux Nourrices par les **BISCUITS POLYPHOSPHATÉS** de A. THÉSÉE aux Phosphates de chaux, Soude, Potasse, Magnésie et Fer, contenant chacun 1 gramme de Phosphates combinés.

BOITES de 25 — 50 — 100
3 francs, 5 francs, 8 francs représentant 1 litre, 2 lit., 4 lit. de Sirop, Solution ou Vin à base de Phosphates

ENVOI GRATUIT aux Médecins. DEPOT, 39, rue Châteaudun, PARIS

Farine lactée Nes

Cet aliment, dont la base est le bon lait, *est le meilleur pour bas âge : il supplée à l'insuffisance du lait maternel, facilite le sevrage.*

En outre, pour les adultes convalescents *ou* valétudinair *constitue une nourriture à la fois légère et substantielle.*

A. CHRISTEN, 16, Rue du Parc-Royal, Paris, et DANS TOUTES LES *MM. les Docteurs sont priés de vouloir bien SPÉCIFIER le nom* NESTLÉ *sur les*

GLYCÉRO-PHOSPHATES

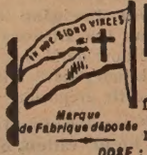
ELIXIR { à base de GLYCÉROPHOSPHATES d de CHAUX et de MAGNÉSIE
Associés à l'ELIXIR de STOUGHTON et au SULFATE de

SIROP { à base de GLYCÉROPHOSPHATES d et de MAGNÉSIE
Indispensable à la Thérapeutique inf

GRANULÉ { de GLYCÉROPHOSPHATE de neutre et entièrement assim

SOLUTION Injectable { de GLYCÉROPHOSPH
Maladies de la Moell rebelles. — Alléna

PHARMACIE BRUEL, à BÉCON-les-BRUYÈRES (Se
dans toutes les Pharmacies. — Vente en gros : 9 et 11, Rue de la Pe



LACTO-FER du Dr GISCARD

C'est la préparation ferrugineuse par excellen fatigue pas l'estomac et ne constipe jamais. Employée avec le plus grand succès dans maladies qui ont pour cause l'appauvrissement

DOSE : 2 à 6 pilules par jour. — FLACON DE 100 PILULES : 3 FR.

VENTE EN GROS : GHASSEREAU-MÉNARD, Commissionnaire, 48, Faubg Poissonnière.

CHLORO-ANÉMIE · CONVALESCENCE

DRAGÉES DE FER COGNET

PROTOXALATE DE FER & QUASSINE CRISTALLISÉE

LE PLUS ACTIF DES FERRUGINEU

A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS, et TOUTES PHARMACIES

Comp^ie Française des **TISSUS ANTISEPTIQUES ET MICROBICIDES** Brevetée S. G. D. G.

Fabrication des Tissus basée sur les Théories Pastoriennes.

HYGIÈNE PUBLIQUE
Draperie, Tentures, Tapis, Ameublement.

HYGIÈNE PRIVÉE
Flanelle, Lingerie, Literie, Vêtements.

Hôpitaux, Casernes, Chemins de fer, Administrations, Appartements.

PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES ET ÉPIDÉMIQU

Vente en Gros : MM. J. HAYEM et Cie, *Paris;* A. GRANDJEAN et Cie, *Reims;* BLIN et BLIN, *Elbeuf,* seuls Concessionnaires.

DRAGÉES DE DUROZIEZ
AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 grammes de Protoxalate de Une à deux Dragées au déb deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON
Pharmacie DUROZ
58, Boulevard Saint-Michel, PA

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.